

FICHE D'ORIENTATION ASELL GENERALISTE Accès Maintien

Prescripteur (organisme, nom du travailleur social, adresse, téléphone, mail) :

Nom de l'opérateur sollicité

Bénéficiaire

Nom et prénom :

N°CAF / MSA :

Adresse :

Téléphone :

Composition Familiale : Personne isolée Couple Autre personne à charge Famille monoparentale Couple avec enfants

Nombre d'enfants à charge :

Budget

Ressources mensuelles (nature et montant hors AL/APL) :

Montant AL/APL :

Montant mensuel du loyer ou participation à l'hébergement :

Crédits et dettes : oui (nature et montant) : nonFSL en cours : oui nonDossier de surendettement : oui non**Logement** Parc public (bailleur : Parc privé Propriétaire Occupant du logement Hébergement SRS Autre.....

Typologie (T1, T2, T3, T4, autres) :

Éléments motivant l'orientation : Logement inadapté Logement non décent Endettement locatif/ Accession aux charges (Montant : €) Commandement de payer (date :.../.../...) Congé pour vente Absence de logement Autre :Ménage ayant déjà bénéficié d'une ou plusieurs mesure(s) ASELL : oui date :.../.../... non

Nom, prénom du bénéficiaire :

Evaluation du travailleur social

Fait à le
Signature